



## Rekommendation om övervakningstid

Denna rekommendation ersätter rekommendationen som gavs 24.02.2015.

I 18 a § i mentalvårdslagen föreskrivs följande om övervakningstiden: *En person som avses i 17 § 3 och 6 mom., för vilken ett vårdbeslut gäller, kan före den slutliga utskrivningen på villkor som Institutet för hälsa och välfärd bestämmer och som grundar sig på en bedömning av patientens hälsotillstånd eller på läkemedelsbehandling eller annan hälsovård få lämna sjukhuset för högst sex månader i sänder. Under denna tid övervakas patienten av en psykiatrisk verksamhetsenhet inom sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet ska utse den psykiatriska enhet som ska ansvara för övervakningen.*

Ett förslag på övervakningstid kan ges när personens rehabilitering framskridit till en fas då det bedöms att han eller hon har tillräcklig kapacitet för att klara sig med stöd av den planerade öppenvården. Förutsättningen för övervakningstiden är ett gällande beslut om intagning för vård (M3). THL beviljar en övervakningstid på högst sex månader i taget, med andra ord fram till att beslutet om vårdhänvisning upphör att gälla. Om det mot slutet av övervakningstiden inte verkar tillräckligt sannolikt att personen kan skrivas ut från sjukhuset slutgiltigt, kan övervakningstiden enligt ett nytt förslag från sjukhuset och THL:s beslut förlängas. THL bekräftar beslutet om att avsluta den rättspsykiatriska vården, och då upphör även övervakningstiden.

### 1. Träning av försökskaraktär

Innan ett förslag på övervakningstid görs upp är det rekommendabelt att personen i försökssyfte tränat hur han eller hon klarar sig med stöd av öppenvård utanför sjukhuset. Enligt THL:s rekommendation ska planen för riskhanteringen grunda sig på att vården framskrider stegvis. Enligt den individuella planen kan en eller några träningsperioder ordnas, men längden av dessa ska helst inte överskrida tre veckor.

### 2. Vården och rutinerna under övervakningstiden

Enligt 2 § i mentalvårdsförordningen får vård oberoende av patientens vilja ges endast vid sådana sjukhusenheter som ger psykiatrisk vård och som har förutsättningar att ge sådan vård. Under övervakningstiden är personen i vård oberoende av sin egen vilja. Av denna anledning ska det sjukhus som svarar för vården som är oberoende av egen vilja göra upp förslaget på övervakningstid. Om den överläkare som svarar för den psykiatriska sjukhusvården, dennas ersättare eller den som delegerats dessa uppgifter inte själv gör upp förslaget, rekommenderar THL att personen dock bekräftar/godkänner förslaget. Innehållet och rutinerna i vården under övervakningstiden ska planeras med den aktuella personen och alla parter som deltar i vården.

Den läkare som svarar för öppenvården under övervakningstiden behöver inte vara en tjänsteläkare. Det är ändå viktigt att ansvarsfördelningen gällande uppgifterna under övervakningstiden står klar för alla parter och att denna fastställs i ett avtal mellan sjukhuset som svarar för vården oberoende av egna vilja och parten som sköter övervakningen.

Öppenvårdsenheten svarar för öppenvården i enlighet med vårdplanen under övervakningstiden och övervakar att de villkor som satts upp av THL förverkligas i praktiken. Den läkare som svarar för öppenvården ordnar mötena och rapporterar hur vården framskrider minst en gång per månad



till sjukhuset. Om personen börjar må betydligt sämre, kan han eller hon sändas tillbaka till sjukhuset, vid behov med hjälp av polisens handräddning (MvL 31 §). I detta fall blir det enligt sjukhusets beslut ett avbrott i övervakningstiden, och vården fortsätter på sjukhuset. Detta ska anmälas till THL så snart som möjligt. I praktiken innebär det omedelbart inom tjänstetiden.

Senast när slutet av övervakningstiden närmar sig återvänder personen till sjukhuset, och då fattar man ett beslut om huruvida den psykiatriska sjukhusvården oberoende av egen vilja ska fortsätta eller om man ska avsluta den. Enligt rekommendationen ska denna bedömning inte grunda sig på ett kort kliniskt möte av engångskaraktär. Enligt de lokala möjligheterna och individuella planerna kan personen stanna på sjukhuset till exempel över natten eller endast en dag. Det väsentliga är att sjukhuset kan göra en tillräckligt motiverad bedömning för den fortsatta planen.

Om man beslutar att fortsätta den psykiatriska sjukhusvården oberoende av egen vilja, kan en ny övervakningstid föreslås för THL. Om vården förlängs, finns det skäl att beakta regleringen om en extern bedömning för detta (MvL 12 a §).

### 3. Boende

Inom öppenvårdstjänsterna förverkligas övervakningstiden så att personen även i vardagssysslorna får hjälp och stöd i den utsträckning det behövs. Omständigheterna och uppföljningen ska göra det möjligt att reagera på eventuella förändringar i hälsotillståndet och andra förändringar. Under övervakningstiden kan personen bo i sin egen bostad, om han eller hon har förutsättningar för att klara sig självständigt eller får det nödvändiga stödet i hemmet. I dessa situationer krävs ofta en intensiv uppföljning.

### 4. Tilläggsvillkor som anknyter till övervakningstiden

I det förslag på övervakningstid som satts upp av sjukhuset kan man för THL föreslå nödvändiga tilläggsvillkor som hänför sig till personens hälsotillstånd, medicinering eller övriga vård (MvL 18 a §). Dessa villkor kan omfatta till exempel regelbunden mätning av läkemedelskoncentrationen eller behandling av drogberoende. För övervakningstiden kan THL också sätta upp andra tilläggsvillkor än de som föreslås av sjukhuset.

Om väsentliga förändringar planeras gällande förhållandena under övervakningstiden, till exempel en förflyttning till ett boende som är mer självständigt än i dag eller ett byte av bostadsort eller servicehem, ska sjukhuset kontakta THL. I detta fall bör man bedöma huruvida det på grund av en väsentlig förändring i förhållandena behövs ett nytt beslut om övervakningstid.

### 5. Innehållet i förslaget

1. personens bakgrundsuppgifter (kortfattad och tillräckligt exakt beskrivning av orsaken till den rättspsykiatriska vården)
2. de senaste omständigheterna som anknyter till personens vård, det aktuella hälsotillståndet och medicineringen
3. vårdplan som innehåller en plan för riskhanteringen (planerade vårdåtgärder för hantering av riskfaktorerna)
4. beskrivning av förhållandena i det förverkligade och planerade boendet, boendeserviceheten och enhetspersonalens yrkeskunskaper i rättspsykiatriska frågor



5. beskrivning av framgången under träningen eller övervakningstiden och iakttagandet av tilläggsvillkor som eventuellt satts upp av THL (möten med öppenvårdsläkare, rapport från boendeserviceenheten, deltagande i rehabiliteringsaktiviteter, smidigheten i arbetet, läkemedelsanvändning och eventuell -övervakning, eventuell droganvändning, problem som eventuellt uppkommit)
6. psykiatrisk enhet som svarar för öppenvården under och efter övervakningstiden
7. hörande som inkluderar personens egen uppfattning om förutsättningarna att klara sig under övervakningstiden och personens åsikt i det fall att THL inte godkänner förslaget

## 6. Bilagor till förslaget

1. patientjournaler
  - för ett år, om förslaget gäller en första övervakningstid
  - för ett halvt år, om det är fråga om att förlänga övervakningstiden eller avsluta vården
  - det senaste observationsutlåtandet (M2) och beslutet om intagning för vård (M3)
  - ett eventuellt utlåtande om fortsatt vård från en extern läkare
  - rapporter om övervakningstiden (alla yrkesgrupper)
2. annan information som enligt sjukhuset eller den berörda personen är väsentlig

## 7. Avslutande av vården

Ett beslut om avslutande av vård (M3) ska bekräftas av THL. I detta fall antingen bekräftas beslutet eller meddelas ett nytt beslut om intagning för vård av THL. Förslaget och dokumenten enligt den ovan nämnda beskrivningen, med särskilt beaktande av planen för riskhanteringen efter övervakningstiden, ska sändas till THL för ett avgörande i ärendet.

## 8. Adress:

Institutet för hälsa och välfärd  
Rättspsykiatri  
PB 30  
00271 Helsingfors

krypterad e-post: länk till säker e-post genom webbtjänsten: [www.thl.fi/oikeuspsykiatria](http://www.thl.fi/oikeuspsykiatria)

## 9. Förslagsmodell

### Förslag på påbörjande/förlängning av övervakningstid/utskrivning från sjukhus

Namn, personbeteckning för personen som förslaget på övervakningstid/utskrivning från sjukhuset gäller

### Diagnoser

- psykiatriska och eventuella väsentliga somatiska diagnoser

### Preliminära uppgifter



- **Påbörjande av rättspsykiatrisk vård:** Gör en sammanfattning av de väsentliga faktorerna i brottet som begåtts, slutsatserna av sinnesundersökningen eller slutsatserna i motsvarande utlåtande och THL:s samt rättens avgöranden.
- **Psykiatrisk historia:** Ge en kortfattad beskrivning av personens väsentliga bakgrundsuppgifter och psykiatriska behandlingar innan den nuvarande rättspsykiatriska vården påbörjades.
- **Sjukhusvård:** Ge en kort beskrivning av den nuvarande vårdens förlopp.
- **Ledigheter av försökskaraktär:** Beskriv de vård-, rehabiliterings- och stödåtgärder som tillhandahållits av öppenvårdsenheten och en eventuell boendeservice samt vårdförloppet, längden av vårdperioderna utanför sjukhuset, vad som hände under perioderna.
- **Förloppet av övervakningstider som eventuellt redan beviljats:** Ge en beskrivning av hur målen i vårdplanen har uppnåtts och av de övriga yrkesgruppernas sammanfattningar (om till exempel boendetjänsterna).
- **Intressebevakare:** Den eventuella intressebevakarens namn, kontaktuppgifter samt i vilka ärenden han eller hon företräder sin huvudman.

#### Nuläge

- **Status:** Beskriv personens psykiska hälsa under den senaste tiden och i dag. Olika indikatorer som beskriver funktionsförmågan eller symtomen är till nytta.
- **Riskbedömning:** Sammanfattning av de senaste riskbedömningarna (till exempel START, HCR-20 V3).

#### Vårdplan

- **Vård oberoende av patientens vilja:** Sjukhus under vars övervakning vården ordnas
- **Öppenvård:** Psykiatrisk verksamhetsenhet där öppenvården förverkligas
- **Vårdinnehåll:** Mötesfrekvens (läkare, skötare, annan yrkesperson), eventuella rehabiliteringsåtgärder, terapeutiska behandlingar, medicinering, stödnätverk mm.
- **Boende:** Eventuellt behov av stöd i boendeservicen/hemma och hur detta stöd ordnas
- **Somatisk vård:** Eventuella sjukdomar som bör beaktas och behandlingen av dessa
- **Risker:** Riskhanteringsplan som grundar sig på en riskbedömning under och efter övervakningstiden. Ge en beskrivning av hur personen själv har deltagit i upprättandet av riskhanteringsplanen. Kom ihåg att ge en beskrivning av skyddsfaktorerna i anslutning till riskbedömningen.

#### Eventuella tilläggsvillkor för övervakningstiden

- Eventuella vårdförutsättningar eller uppföljning som kan betraktas som mycket viktiga under övervakningstiden, till exempel uppföljning av drogfrihet eller läkemedelsbehandling.

#### Hörande

- Beskriv personens egen uppfattning om påbörjande/fortsättning/avslutande av övervakningstid samt ett eventuellt negativt beslut. Av anteckningen ska det också framgå vad man frågat personen.



- Ställ och anteckna de tilläggsfrågor som enligt din bedömning kunde vara till nytta med tanke på beslutet.
- Beakta blanketterna anvisning för hörande [www.thl.fi/oikeuspsykiatria](http://www.thl.fi/oikeuspsykiatria) inklusive instruktionerna
- Exempelbeskrivningar: *Jag berättade att det är THL som beslutar om övervakningstiden. Mutikainen har tagit del av förslaget på övervakningstid och även fått muntlig information om innehållet. Han uppger att han klarat sig bra och anser att det är aktuellt med en övervakningstid. I det fall att THL inte beviljar övervakningstid, skulle Mutikainen bli mycket besviken och ledsen.*

### Överläkare som svarar för sjukhusets förslag, sjukhus, jour

#### 10. Slutligen

Observera att THL dessutom ska delges sjukhusets adress dit beslutet gällande förslaget sänds för kännedom och den adress till vilken beslutet om förslaget sänds till den aktuella personen. Det vore också bra att i förslaget inkludera kontaktuppgifterna för den vårdansvariga läkaren i öppenvården.

Denna rekommendation uppdateras efter behov, dock så att uppdateringsbehovet bedöms minst en gång per år. Den senaste versionen finns på THL:s webbtjänst: [www.thl.fi/oikeuspsykiatria](http://www.thl.fi/oikeuspsykiatria). E-tjänsterna utvecklas vilket antagligen ger upphov till ett behov av uppdateringar under den närmaste tiden.